6e Année. Numéro 14. — Prix : 25 Centimes. 7 Avril 1881

PARIS MÉDICAL

JOURNAL

DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE THÉRAPEUTIQUE APPLIQUÉE

DIRECTEUR

E. BOUCHUT

PROFESSEUR AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HÔPITAL DES ENFANTS-MALADES,
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
CHEVALIER DES SS. MAURICE ET LAZARE, D'ISABELLE LA CATHOLIQUE,
COMMANDEUR DE CHARLES III.

On s'abonne pour un an, à partir du 1er de chaque mois, rue Antoine-Dubois, 2, chez tous les libraires et dans tous les bureaux de poste.
Paris et départements. 10 fr.
Pour l'Etranger. . . . 15 fr.
le port en plus.

Les mémoires, les lettres, les journaux et les livres peuvent être adressés aux **Bureaux du Journal**, rue Antoine-Dubois, 2, ou chez le Dr **Bouchut**, rue de la Chaussée-d'Antin, 38.

Paraissant tous les Jeudis

Les ouvrages dont il est déposé deux exemplaires au Bureau sont annoncés et analysés s'il y a lieu.

PARIS MÉDICAL

AVIS

A partir du 15 *Avril* 1881, *les Bureaux du* Paris Médical *seront transférés :* Rue de l'Odéon, 16.

TRAVAUX ORIGINAUX.

HÔPITAL DES ENFANTS-MALADES. — SERVICE DU Dr BOUCHUT.

Méningite cérébro-spinale par suite de sarcome du cervelet et de la moelle épinière; névro-retinite; guérison avec paraplégie; épilepsie spinale; eschares; mort; autopsie, — histologie, par MM. Kuhnt et Schultze (1).

2255. — Les faits de cette nature sont très rares et peu connus. Si l'on n'avait pas fait l'étude histologique des lésions trouvées à l'autopsie, on aurait pu croire que l'enfant succombait à des tubercules du cerveau et de la moelle épinière, tant l'apparence des tumeurs observées était trompeuse. Mais l'examen microscopique a révélé qu'il s'agissait de sarcomes de la substance nerveuse, et c'est là ce qu'il y a de curieux dans cette observation.

Lorsque l'enfant est entrée dans mon service, la somnolence, les gémissements, les rougeurs de la face, la perte d'intelligence, la résolution des membres, les intermittences du pouls, la basse température à 36,4 et la névro-rétinite me firent penser à une méningite tuberculeuse, mais le retour de l'intelligence et la paraplégie avec épilepsie spéciale me firent croire qu'il y avait méningite cérébro-spinale avec tubercules du cerveau. L'autopsie a justifié ce diagnostic, comme on le verra par l'observation de la petite malade.

Observation recueillie par MM. Juhel Rénoy *et* Damalix.

Marie B..., âgée de 7 ans, entrée le 28 mai 1877, au n° 9 de Sainte-Catherine, service de M. Bouchut, morte le 29 août 1879.

Cette enfant a eu la rougeole à 3 ans et pas d'autre maladie. Depuis deux mois il y a chez elle un changement de cararactère très manifeste, consistant en une tristesse insurmontable. En même temps, les parents notaient un amaigrissement considérable. Concurremment à ces symptômes, il existait un mal de tête, fixe, général, avec des recrudescences vespérales dans lesquelles il y avait des vomissements alimentaires ou autres et sans douleur. Depuis une dizaine de jours, les nuits, jusque là assez calmes, ont été agitées par des cauchemars effrayants qui réveillaient subitement l'enfant.

Etat actuel.— L'enfant, couchée dans le décubitus latéral droit, est assoupie, les paupières closes; cependant, par des interrogations fortes, on la fait sortir de cet état, elle ouvre alors les yeux, pousse de petits gémissements plaintifs, sa figure se colore

(1) Cette étude a également été publiée dans *Berliner Klin. Wochenschrift*, 1880, n° 27.

FEUILLETON

A PROPOS D'UNE ÉPIDÉMIE DE TRICHINOSE SUR LES BORDS DU JOURDAIN

En Orient, on mange surtout du sanglier, qui, comme tant d'autres animaux, depuis la création du monde a le privilège de la trichinose, et il paraît qu'un de ces animaux trichiné et mangé sans être bien cuit a produit une épidémie à Elkiam, village situé près des sources du Jourdain.

Le Dr Wortbabet, médecin de l'hôpital Saint-Jean de Beyrouth, a pu suivre cette épidémie et en a envoyé, dans les *Archiv. f. path. und Phys.*, un résumé que reproduit le *Lyon médical.*

Ce sanglier avait été tué dans les marécages d'El-Huleh le 25 novembre 1880 et apporté ensuite dans le village. C'était un superbe et gros verrat qui paraissait tout à fait sain.

Une grande partie des habitants du village mangèrent de ce sanglier, soit cru, soit cuit d'une manière incomplète. Tous furent atteints par la contagion.

La hure, qu'on avait envoyée en présent à une famille du voisinage, fut *cuite trois fois ;* aussi tous ceux qui en mangèrent restèrent-ils indemnes.

Chez la plupart des malades, la trichinose débuta dans le cours de la deuxième semaine, chez quelques-uns dans la troisième, jusqu'à ce moment tous avaient conservé leur état habituel de santé. Un homme seulement avait éprouvé peu après le repas des vomissements et de la diarrhée ; dans ce cas les symptômes furent très légers. Un autre qui avait mangé de la viande très cuite, resta indemne jusqu'à la fin de la cinquième semaine, et même à ce moment il ne s'alita pas.

Pendant la troisième jusqu'à la cinquième semaine, les phénomènes principaux furent : œdème de la face, des membres, douleurs musculaires vives, fièvre plus ou moins forte et violent prurit sur tout le corps. La tuméfaction était dans quelques cas très prononcée et gagnait même le tronc tout entier. La douleur atteignit tous les muscles volontaires, y compris ceux de la mâchoire inférieure, du pharynx et du larynx ; les plus vives souffrances se produisirent aux points d'attache des tendons. Tous les mouvements étaient douloureux. La fièvre ne présenta de caractère grave que dans les quelques cas qui se terminèrent d'une

de rougeurs fugaces, et elle fait de temps à autre de profonds soupirs. Quel que soit le mode d'interrogation, elle ne répond à aucune de nos questions; interrogée sur le siège de ses souffrances, elle reste systématiquement sans réponse. T. ax, 36,4, P. 88 avec des intermittences très manifestes toutes les vingt secondes environ. Depuis son entrée il y a eu un vomissement.

Tube digestif. Langue rosée, soif modérée. *Abdomen*, type très excavé en bateau, pas douloureux. Rien au *cœur* ni aux *poumons*. Sensibilité très bien conservée. Pas de contracture, ni de strabisme, ni de paralysie des membres.

T. ax. 37,4. L'enfant est moins endormie; elle répond aux questions par monosyllabes, d'un ton sec et rapide : *Oui, monsieur; non, monsieur*.

29 mai. Il y a eu un vomissement ce matin. Pas de selles depuis son entrée dans nos salles. P. 132, avec des irrégularités. T. 37,4. Potion : iodure de potassium, 1 gramme. Somnolence, mal de tête et profonds soupirs.

Le 30. T. 36,8; P. 128. Il n'y a pas eu de vomissements ni de selles. Les yeux ont un air hagard, étonné qui frappe. La rougeur des pommettes est considérable. Réponses brèves et saccadées. Langue blanche. Peu d'appétit. A l'ophthalmoscope les deux yeux offrent une névro-rétinite caractérisée par un exsudat blanchâtre opalin qui couvre les bords papillaires et les efface complètement. Les veines sont larges et dilatées, les artères peu visibles.

Le 31. Ce matin l'enfant est parfaitement éveillée; elle répond fort bien à nos questions, mais toujours de ce ton sec dit plus haut. Elle répond d'une façon très intelligente, la figure est transformée depuis hier, et n'était la rougeur localisée aux pommettes, le visage serait tout à fait naturel. T. 37,5; P. 104, régulier. Huile de ricin, 15 grammes.

1er juin. P. 136; T. 36,8. Hier 2 selles; le ventre est toujours excavé, mais l'enfant très éveillée va tout à fait bien et demande des aliments. T. 36,7.

Le 3. La rémission s'accuse de plus en plus. La connaissance est revenue complète; cependant en observant attentivement, on note une certaine lenteur dans les réponses, et de temps à autre un air ahuri. Même état des yeux examinés à l'ophthalmoscope.

Le 5. On remarque en voulant faire asseoir l'enfant pour l'ausculter qu'il existe une raideur des muscles de la nuque et du tronc, telle que l'enfant est raide comme une barre de fer; aussi ne peut-elle s'asseoir dans son lit, malgré nos exhortations et son bon vouloir, elle retombe tout d'une pièce, après s'être soulevée de quelques centimètres seulement, et cela encore en s'aidant de ses mains. Les membres inférieurs remuent sur le lit, mais ne peuvent porter le corps. Si on met l'enfant par terre, elle ne se soutient pas, ses jambes fléchissent. La sensibilité tactile et reflexe sont conservées. D'autre part, la langue est redevenue naturelle, le ventre est normal; pas de constipation ni de vomissements. Bon appétit. Peut-être y a-t-il encore quelques irrégularités du pouls. Même état des yeux à l'ophthalmoscope. Potion : iodure de potassium, 1 gramme.

Le 6. La raideur cervicale est toujours la même, ainsi que la faiblesse des jambes, mais la somnolence a disparu. L'enfant a repris son intelligence et joue sur son lit avec ses poupées. Même prescription.

Le 14. Cet état de paraplégie persistant, il est décidé qu'on appliquera quelques pointes de feu sur le rachis. M. Bouchut fait en effet le long de la colonne vértébrale une dizaine de pointes de feu légères, au moyen d'un crayon de fusain (charbon de bois) en ignition. L'enfant se plaint modérément, quoique sa sensibilité explorée à diverses reprises soit conservée; seule la sensibilité réflexe (chatouillement plantaire) est amoindrie.

Le 19. L'enfant a été prise hier au soir de vomissements. Le P. 116, avec une inégalité d'ampleur très manifeste. Il existe une paraplégie complète du mouvement et amoindrissement de la sensibilité réflexe.

Le 21. Nouvelle application de pointes de feu sur le rachis.

Le 24. Les vomissements alimentaires se sont montrés de nouveau, et ce matin l'enfant est d'une pâleur considérable; à part cela, elle est très éveillée, mange assez bien. Même état des yeux à l'ophthalmoscope.

7 juillet. Hier ont eu lieu trois convulsions des membres avec perte de connaissance, rotation des yeux et nystagmus. Depuis trois jours, des vomissements succèdent à chaque repas. P. 80, régulier. L'enfant est très abattue et l'intelligence très amoindrie. L'aspect est celui de la stupeur, la face est immobile, les yeux atones; la face se colore de temps à autre de plaques rouges congestives.

Le 8. L'état s'est un peu amélioré, les convulsions ne se sont pas reproduites. L'intelligence est plus nette; elle reconnaît assez bien les assistants et recommence à causer.

---

manière fatale. Les enfants ont été moins gravement atteints que les adultes.

La convalescence a été lente et accompagnée également de douleurs musculaires, de tuméfaction légère et d'une grande faiblesse. Dans certains cas il y eut des rechutes.

Le nombre des sujets atteints a été :

Hommes	124
Femmes	103
Enfants	35
Total	262

Sur ce nombre, 6 ont succombé, 3 hommes et 3 femmes : 5 à la fièvre d'épuisement accompagnée de troubles généraux dans le cours de la quatrième et de la cinquième semaine; le dernier cas concerne une vieille femme qui est morte le 15 janvier, c'est-à-dire au commencement de la huitième semaine. Lorsque l'auteur la vit, elle avait une fièvre légère, sa langue était sèche et présentait un caractère typhique.

Sur un morceau du muscle biceps on voyait un grand nombre de trichines, toutefois elles étaient rarement enkystées.

L'auteur apprit des habitants que le verrat sauvage est très commun dans les marais voisins du village, et qu'il se nourrit des racines du papyrus, et en outre de toute espèce de petits animaux, vers, serpents, rats sauvages, et que ces derniers sont souvent affectés de trichines.

Ce récit permet de se demander comment on guérit de la trichinose, car enfin 226 personnes ont guéri et 6 ont succombé. Celles-là avaient des trichines dans les muscles. En a-t-il été de même chez les 226 qui ont guéri? Cela est peu probable. On ne comprend guère la guérison avec un grand nombre de trichines disséminées dans le tissu musculaire. Peut-être n'y a-t-il eu dans ces cas de guérison qu'une affection gastro-intestinale aiguë déterminée par les parasites ingérés, causant des vomissements ou de la diarrhée, mais sans émigration ou introduction du parasite dans les tissus. Comprise à la façon d'une indigestion, la trichinose peut guérir, mais à l'état de généralisation dans l'intérieur des muscles, cela demande à être vérifié.

Le 20. La rémission des accidents est complète. L'intelligence est revenue. Les digestions sont bonnes. L'appareil nerveux fonctionne bien, seule la paraplégie persiste et elle est complète.

Le 22. L'enfant se plaint de douleurs au niveau du sacrum, où existe une rougeur livide; une eschare est imminente.

Le 25. L'eschare sacrée est constituée; elle est de la largeur de 10 centimètres. Pansement au coaltar.

Le 26. L'eschare s'étend avec rapidité, et elle a augmenté depuis hier de 2 à 3 centimètres.

Le 30. L'ulcération s'étend jusqu'aux ischions. La fesse est convertie en une grande plaie, où l'on aperçoit les vertèbres sacrées. L'amaigrissement fait des progrès rapides; l'état est véritablement squelettique. Malgré cela l'intelligence est entière, il n'y a de paralysie que dans les membres inférieurs. L'appétit est nul. A l'ophthalmoscope on constate que la névro-rétinite a disparu; le fond de l'œil est à peu près normal.

5 août. Le grand trochanter s'est ulcéré; les eschares sont effroyables; on voit la capsule articulaire coxo-fémorale. Quant à la région sacrée, elle est convertie en une vaste ulcération ayant dénudé toute la région.

Le 20. C'est dans cet état que l'enfant a été prise hier d'un état semi comateux, avec pâleur cadavérique mais sans symptômes méningés, et la mort qui arrive le 29 août n'a été précédée par aucun phénomène de convulsions ni de contracture; elle a été le fait d'une adynamie profonde qu'expliquent suffisamment les désordres décrits plus haut.

Autopsie. — Les os du crâne ne sont qu'imparfaitement soudés.

Méninges. Adhérence de la dure-mère au niveau du lobe frontal droit. Caillots noirâtres, non fibrineux dans le sinus longitudinal supérieur; pas de congestion des vaisseaux de la pie-mère, mais une légère suffusion séreuse.

Au moment où l'on enlève le cerveau, il s'écoule en abondance un liquide clair, limpide comme de l'eau de roche, en très grande quantité, évaluée à 500 grammes environ.

Pas traces de tubercules miliaires à la convexité ni à la base.

Les ventricules latéraux sont énormément dilatés; ils offrent plus de trois fois leur capacité normale, aussi la substance cérébrale qui les limite est-elle réduite à 1 centimètre au plus.

A la partie inférieure du cervelet existe une masse tuberculeuse, blanchâtre, rénitente, large comme une pièce de 5 francs en argent. Lisse et unie à sa surface, elle forme un relief assez considérable à la surface des circonvolutions.

A l'ouverture du canal médullaire, on ne constate aucune congestion ni adhérence des méninges. La moelle est de consistance molle et offre sur toute sa longueur plusieurs masses de différentes grosseurs et d'un aspect grisâtre.

Une première masse tuberculeuse de la grosseur d'une olive siège au niveau du renflement cervical; sa direction est verticale et présente environ 15 millimètres de long sur 10 de large. Elle fait saillie à la partie antérieure.

A 3 centimètres au-dessous d'elle est située une autre masse tuberculeuse plus petite.

Au niveau du renflement lombaire existe une masse volumineuse, semblable aux précédentes, surmontée elle-même de deux tumeurs plus petites. Enfin on en trouve disséminées en divers endroits, ayant une coloration blanchâtre.

La grosse masse lombaire offre une coloration d'un gris jaunâtre, lisse et unie; elle a au moins 3 centimètres de long.

Toutes ces saillies sont dures, à l'exception des deux petites éminences qui surmontent la grosse masse lombaire; seules elles présentent une consistance molle et graisseuse.

Rien aux poumons ni à la rate.

L'intestin n'a pas d'ulcération et présente seulement une pâleur anémique remarquable. (*A suivre*).

VARIÉTÉS. — MÉLANGES.

2256. — De la nature parasitaire de la diphthérite. — En 1859, le Dr Jodin a publié le premier des faits qui, selon lui, établissaient la nature parasitaire végétale de l'angine couenneuse et du croup. Je les ai signalés dans mon *Traité des maladies des Enfants*. Il conseilla les insufflations de fleurs de soufre dans la gorge et les applications de perchlorure de fer. Depuis lors, en Livonie, Otto soutint la même idée et, en Allemagne, d'autres médecins partagèrent cette opinion. Dans cette théorie parasitaire de la diphthérite, l'agent parasite de propagation était un infusoire végétal, que l'on disait formé de spores et de tiges de mycéliums. Aujourd'hui, la même théorie parasitaire se produit M. Talamon, interne des hôpitaux, en est l'auteur. Mais dans cette réapparition, l'étude est poussée plus loin, le parasite serait susceptible de culture, ayant la propriété de tuer les lapins et serait susceptible d'être inoculé à des oiseaux en reproduisant la diphthérite, ce que d'autres appelleraient la *pépie*.

Il est difficile de dire ce que valent ces expériences, qu'il faut évidemment multiplier avant d'en tirer une conclusion, mais dans ce temps d'hypothèses parasitaires, tout ce qui se publie en ce genre est utile à connaître.

Dans les expériences de culture faites huit fois par M. Talamon, avec des fausses membranes de diphtérite, voici ce qu'il a observé.

« A l'état de complet développement, il se présente sous la forme de mycéliums et de spores caractéristiques. Les mycéliums sont tantôt sous la forme de longs tubes, cloisonnés de distance en distance, d'une réfringence spéciale, en général très clairs; ils ont depuis 2 jusqu'à 4 et 5 millièmes de millimètre de large. Quand les conditions de croissance sont bonnes, ils s'allongent extrêmement, se bifurquent de temps à autre, et les bouts bifurqués sont par eux-mêmes très-caractéristiques; ils dessinent par leurs deux branches légèrement incurvées, une figure qu'on ne peut comparer plus exactement qu'à une lyre ou un diapason. D'autres fois, les mycéliums ne s'allongent pas ainsi; tout en se multipliant de manière à couvrir rapidement la surface du liquide de culture, ils restent courts, prenant des formes bizarres, dont la plus commune peut être comparée à une béquille; il existe alors une foule de bâtonnets droits, de 3 à 4 millièmes de millimètre de large sur 15, 20, 40 millièmes de long.

« Les spores sont de deux espèces : des spores *rondes* ou *ovales* qu'on peut appeler les spores de germination, et des spores *rectangulaires* qui représentent le dernier terme de développement du champignon et que nous appellerons des *conidies*: ces derniers caractérisent l'espèce; elles ont la forme de petits rectangles dont la grandeur est très variable; la largeur varie depuis 1 à 2 jusqu'à 7 et 8 millièmes de millimètre et quelquefois plus. Leur longueur varie de même depuis 5 à 6 jusqu'à 10 à 15 millièmes de millimètre. Tantôt elles sont isolées, tantôt réunies par 2, 3, très souvent en chapelets de 10, 12, 15 grains, ou en chaînettes brisées en zigzags. Homogènes d'abord, elles se remplissent de petits grains ronds, très-brillants, du volume des micrococcus ordinaires, et qui, pour moi, sont le véritable germe du champignon; je me borne pour le moment à ces quelques observations.

« Les spores rondes ou légèrement ovales sont celles dont l'allongement constitue le mycélium; ces spores apparaissent comme des points clairs de 3, 4, 5 millièmes de millimètre de diamètre au milieu d'une matière granuleuse disposée en amas

plus ou moins étendus, qui représentent ce qu'on appelle des *zooglœa*. Ces spores s'allongent par un de leurs pôles en un tube de 2, 3, 4 millièmes de millimètre de diamètre qui va dès lors s'étendant et se bifurquant comme je l'ai dit plus haut. Quand l'allongement du mycélium est à son début, l'aspect de la spore munie de ce prolongement rappelle la forme d'un têtard. ».....

« J'ai inoculé sur la muqueuse nasale et buccale, ou fait ingérer le microbe que j'ai décrit à six lapins, deux cobayes, quatre grenouilles, un coq, quatre pigeons. Les six lapins sont morts au bout de six, huit, dix, dix-huit jours. Le premier est mort au bout de six jours avec un gonflement énorme du cou, tout à fait comparable à l'œdème des diphthériques. Ce gonflement était formé par une infiltration séreuse du tissu cellulaire et la culture de cette sérosité a redonné le microbe avec des conidies caractéristiques. Le lapin mort au bout de dix-huit jours, après injection de liquide contenant le microbe, avait une pleurésie fibrineuse double avec épanchement; le liquide épanché, aussi bien que les fausses membranes, ont donné par la culture l'organisme inoculé; chez tous les lapins, d'ailleurs, j'ai retrouvé, souvent avec le microscope seul, d'autres fois par la culture, le microbe constamment dans la sérosité du péritoine, très souvent dans le péricarde, souvent aussi dans les reins. Jamais la culture du sang pris dans le cœur n'a redonné l'organisme. Le plus souvent, le liquide restait clair; parfois il s'y développait des bactères vulgaires....

« Chez les quatre pigeons j'ai réussi à reproduire les fausses membranes diphthériques. En grattant rudement avec la lame d'un bistouri la surface de la muqueuse et en badigeonnant ensuite l'intérieur de la bouche avec le produit de culture, j'ai vu se développer, au bout de vingt-quatre heures, une épaisse membrane qui tapissait les deux côtés de la bouche, la langue, le voile du palais, l'arrière-gorge; cette fausse membrane était d'un blanc jaunâtre et formée, comme les fausses membranes pharyngiennes et amygdaliennes de l'homme, de cellules épithéliales, de graisse, de coccus et de bactéries; il y avait fort peu de conidies rectangulaires; mais cultivée, cette fausse membrane redonnait constamment l'organisme. Je n'y ai pas vu de fibrine. Deux des pigeons sont morts au bout de trois jours; l'un avait l'entrée du larynx recouverte aussi de fausses membranes et la trachée pleine d'un mucus épais dont la culture reproduisait le microbe. Les liquides du péritoine et du péricarde, des reins, cultivés, le reproduisaient aussi. Mais, comme chez les lapins et les grenouilles, le sang du cœur n'en contenait pas et les ballons ensemencés avec ce sang restaient clairs. Le troisième pigeon est resté malade une huitaine de jours; les fausses membranes se sont détachées d'elles-mêmes et il a guéri. Le quatrième est encore en observation....

« Quant à la nature et à l'origine de ce champignon, M. Talamon, le fera connaître dans un prochain numéro.

CORRESPONDANCE

Paris, le 29 mars 1881.

Monsieur le Rédacteur,

Dans la discussion sur la trichinose, il serait bon de tenir compte des faits suivants :

Aux États-Unis d'Amérique, on mange aujourd'hui de la viande de porc dans l'immense proportion de cinquante livres contre une en France! – comme on peut l'établir facilement par la statistique sur la matière. Et on n'aime pas à s'empoisonner dans ce pays-là, plus que dans un autre. Quinze millions des habitants se nourrissent presque exclusivement de la viande de porc; et s'il y avait un chiffre considérable de morts, cette nourriture serait bien vite abandonnée.

D'après les rapports faits aux commissions sanitaires des États, il y a eu dans les dernières années à peu près un mort par an sur quatre millions d'habitants; ce qui donnera pour la ville de Paris un mort tous les deux ans, mais alors chez un peuple mangeant cinquante fois plus de porc que les Parisiens !

Tous ou à peu près tous les cas mortels proviennent de la viande crue.

La seule quarantaine contre un mal si universel et si irrémédiable, c'est la cuisson et le jus gastrique.

Dr Johnston.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

2257. — **Académie de médecine** (29 mars). — *Inoculation de la salive saine*. — M. Vulpian communique une note relative à l'inoculation de la salive saine de l'homme à des lapins qui sont morts le lendemain : le sang de ces lapins a également donné la mort à d'autres lapins. On a trouvé dans le sang un microbe identique à celui décrit par M. Pasteur.

Rapport sur les vaccinations et les revaccinations obligatoires. — M. Blot fait un rapport favorable à la proposition émise par M. Liouville à la Chambre des députés. D'après M. Blot, la première vaccination devrait se faire entre 7 et 10 ans. Il propose les conclusions suivantes : l'Académie pense qu'il est urgent et d'un grand intérêt de rendre la vaccination obligatoire; quant aux revaccinations, il faut les encourager, mais on ne peut mettre l'obligation dans la loi.

M. Depaul voit des difficultés considérables dans l'application de cette loi. D'abord il faut de l'argent pour opérer toutes les revaccinations. En outre, qu'un père se refuse à la vaccination pour son enfant, qu'adviendra-t-il? On le mettra à l'amende de 1 franc; s'il est riche, il payera l'amende et tout sera dit. S'il est pauvre, quel recours aura-t-on contre lui? Il est facile de faire une loi, mais il est parfois difficile de l'appliquer. M. Depaul, néanmoins, approuve toute la partie médicale du rapport de M. Blot.

Election. — M. Ernest Besnier est élu membre de l'Académie de médecine, dans la section d'hygiène et de médecine légale.

2258. — **Société de chirurgie** (30 mars). — *Ostéotomie dans le traitement du genu valgum*. — M. Terrillon lit un rapport sur une observation de M. Beauregard, du Havre. C'est la seconde de ce genre que M. Beauregard présente à la Société de chirurgie. Un malade, âgé de 17 ans et demi, avait vu survenir vers l'âge de 13 ans une légère déformation du genou droit qui augmenta peu à peu. La jambe gauche fut prise à son tour, mais moins : claudication très prononcée et marche irrégulière. Le 10 juillet, M. Beauregard atteignit avec son bistouri le condyle interne au niveau du tubercule du jambier antérieur. Le ciseau et le maillet firent la section, et la rupture produite, le tibia fut ramené dans sa direction normale. Vingt-huit jours après l'opération, le malade pouvait faire quelque pas. Aujourd'hui, la marche est assurée et la jambe droite est plus rectiligne que la gauche.

Cette opération présente-t-elle toutes les conditions de sûreté désirables? M. Terrillon en doute et il pense que l'ostéotomie n'est pas appelée à entrer de sitôt dans la pratique courante.

M. Després n'est pas partisan de ces opérations et il croit que le plus souvent le genu valgum est produit par une élongation du ligament latéral interne du genou.

M. Tillaux croit, au contraire, que le redressement peut durer toute la vie. Il fait le redressement sur le bord d'une table, et rompt l'épiphyse sans déchirer les ligaments : le résultat se maintient.

M. M. Sée proteste contre l'opinion de M. Després. Le genu valgum est du à un arrêt de développement de l'épiphyse.

Hernie musculaire du jambier antérieur. — M. Farabeuf lit un rapport sur une observation adressée par M. Larger. Il s'agit d'un malade âgé de 26 ans, et atteint d'une petite hernie du jambier antérieur. Il n'a remarqué l'existence de sa hernie que vers l'âge de 18 ans. La tumeur est indolore. Il n'y a ici aucune trace de rupture. Cette tumeur disparaît lorsque le muscle est contracté sans que le pied puisse se fléchir. Cela arrive lorsque les tumeurs sont consécutives aux ruptures; il n'en est pas de même dans la hernie musculaire vraie : alors sous l'influence de la flexion ou de l'extension du membre, la tumeur descend ou remonte, mais elle ne disparaît pas.

Une discussion s'engage entre MM. Tillaux, Le Fort, Sée et Farabeuf sur la désignation de cette maladie, car on a confondu dans la science les véritables hernies et les ruptures musculaires; et il faudrait établir une distinction bien nette entre les hernies musculaires véritables et les tumeurs musculaires par rupture.

Nouveau procédé pour la restauration de la sous-cloison des fosses nasales. — M. Terrier signale le nouveau procédé de M. Demons, de Bordeaux, qui consiste à aviver ce qui reste du lobule du nez. Avec un bistouri il taille de chaque côté de la lèvre supérieure deux petits lambeaux parallèles qui circonscrivent dans le milieu un espace triangulaire à base dirigée en bas. Ces deux lambeaux sont disséqués du haut en bas puis adossés par leur partie supérieure.

Névrome traumatique développé dans la cicatrice d'une articulation de l'épaule. — M. Duplouy (de Rochefort) a amputé de l'épaule, il y a dix ans, un homme chez qui la cicatrisation n'a jamais été complète. On trouva une tumeur ovoïde dans un tissu cellulo-graisseux assez abondant : il restait en outre deux fistules. Une nouvelle opération fut faite le 22 mars. On trouva appendus aux branches du plexus brachial trois névromes fort adhérents entre eux, ainsi qu'à la cicatrice. C'étaient des névromes fasciculés. La conclusion est qu'il faut, même aux membres supérieurs, réséquer une certaine longueur des nerfs pour qu'ils ne soient pas englobés dans la cicatrice.

Traitement de l'anthrax. — M. Le Fort, d'après les chirurgiens allemands et russes, s'est servi de la curette tranchante dans trois cas d'anthrax. Il fit une incision cruciale sur l'anthrax et enleva la plus grande partie de l'anthrax avec la curette tranchante; il s'arrêta parce que le malade souffrait beaucoup; néanmoins la guérison fut rapide. Chez un troisième malade il employa le chloroforme, le malade sortit de l'hôpital au bout de sept jours.

M. Sée a fait aussi le curage de l'anthrax après avoir fait l'incision cruciale et il trouve que l'on diminue la durée du traitement en même temps que l'intensité des phénomènes généraux. Il a abandonné ce traitement pour celui de Hueter, qui doit être employé au début. On fait sur la périphérie une petite incision par laquelle on introduit un ténotome courbe et l'on sectionne ainsi toutes les parties fibreuses que l'on rencontre. On fait de même sur quelques autres points. On réunit ainsi toutes les petites loges dans lesquelles se trouve le pus et l'on en fait un abcès ordinaire. Les pertes de substance que subissent les téguments sont aussi petites que possible et la guérison est très rapide.

M. Tillaux dit que cette méthode a été proposée depuis bien des années par M. Alph. Guérin. Il n'approuve pas ces incisions dans tous les cas ; il les réserve pour ceux seulement où l'anthrax est douloureux.

M. Marjolin dit que le succès dépend des incisions qui doivent être multiples et dépasser les limites du mal.

M. Le Dentu a observé depuis quelque temps quatre cas d'anthrax très graves qu'il a incisés largement et qui ont guéri. Dans tous ces cas une amélioration notable s'est produite rapidement. Il ne croit pas qu'il faille inciser un anthrax avant le sixième ou septième jour. Chez une malade, il a employé comme pansement une solution d'acide borique au 3 0/0, mélangée par moitié de teinture d'iode.

Arthrite purulente du genou. Arthrotomie, guérison. — M. Nicaise présente un malade qui avait une arthrite suraiguë du genou. A la suite d'une ponction aspiratrice, il sortit un liquide purulent. Trois jours après, le liquide était reproduit. M. Nicaise fit l'incision et appliqua le pansement de Lister. Le malade fut immédiatement soulagé et l'état général s'améliora. Tous les mouvements de la jointure sont revenus; il existe cependant un peu de raideur, parce que le malade a une ostéite juxta-épiphysaire de l'extrêmité inférieure du fémur. L'incision doit être faite à la partie supérieure de la jointure.

2259. — Société médicale des hôpitaux (25 mars). — *Endocardite.* — M. Du Cazal présente les pièces anatomiques d'un jeune soldat qui a succombé à une endocardite. Voici le résumé de son observation. Le 9 septembre 1880, pleurésie pour laquelle il fut soigné à l'hôpital de Cambrai et dont il sortit guéri. Le 21 octobre, anasarque généralisée, palpitations, dyspnée : vésicatoires, diurétiques ; amélioration. Le 30 décembre, il entre au Val-de-Grâce, avec les symptômes suivants : boutfissure de la face, œdème des paupières supérieures; respiration courte, dyspnée; œdème périmalléolaire; douleur intense à la région précordiale; percussion impossible, auscultation difficile, permettant néanmoins de reconnaître un bruit de souffle râpeux à la base et au second temps; urines peu abondantes, albumineuses. La dyspnée et les syncopes augmentent et le malade succombe à la suite d'une syncope, le 2 mars.

A l'autopsie, on trouve la rate hypertrophiée, ramollie; 4 à 500 grammes de liquide péricardique; cœur hypertrophié, cavités dilatées; rien à droite : valvules sigmoïdes insuffisantes, avec des végétations et des ulcérations, signes d'endocardite végétante.

Il y a donc deux phases dans cette maladie : une endocardite ancienne (athéromes), et une endocardite végétante, greffée sur la première. Néanmoins M. Du Cazal, en songeant à la fréquence des syncopes, à l'intensité des douleurs, croit devoir attribuer la cause de la mort non à l'endocardite, mais à une attaque d'angine de poitrine.

M. Ducastel croit que l'athérome a pu marcher parallèlement avec les ulcérations.

COMPENDIUM DE THÉRAPEUTIQUE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

2260. = Du traitement antipyrétique de la fièvre typhoïde. — Le Dr Williams Calles, médecin de l'hôpital Middlesex et de l'hôpital des fiévreux de Londres, résume parfaitement l'état actuel de nos connaissances sur le traitement de la fièvre typhoïde.

La plupart des méthodes employées dans le traitement de la fièvre typhoïde, après avoir eu un temps de vogue indiscutée, sont tombées dans l'oubli, et on est arrivé au scepticisme absolu: Skoda déclare que l'expectation pure et simple ou l'administration des médicaments lui est parfaitement indifférente.

Dans ces dernières années on a eu recours à une nouvelle méthode qui s'attaque surtout à la fièvre; elle a pour but de maintenir la température de l'organisme à un certain niveau.

On ne saurait dire que cette fièvre soit essentiellement maligne, puisque, sur 100 individus attaqués, 80 guérissent, et encore des 20 qui meurent la plupart sont emportés par des accidents consécutifs de longue durée. Donc, dans ces conditions, le poids le plus léger suffit pour faire pencher la balance dans un sens ou dans un autre; il suffit souvent de prévenir un accident léger en apparence pour sauver le malade.

Pour la fièvre on peut aujourd'hui la combattre en maintenant la température à un certain niveau; du même coup, on fait disparaître tout le cortège des accidents qui l'accompagnent : l'accélération du pouls et de la respiration, l'oppression et le malaise fébrile, la soif, la céphalalgie, le délire et la stupeur; dans un autre sens nous éviterons les dégénérescences graisseuses viscérales et la consomption fébrile.

L'expérience démontre que la température peut être abaissée de deux manières : 1° par l'application directe du froid à la surface du corps; 2° par l'action de certains médicaments tels que le sulfate de quinine, le salicylate de soude et la digitale. Cette manière de procéder est-elle simple et rapide? C'est avec l'expérience seule qu'on peut répondre.

L'histoire de la méthode antipyrétique par application locale du froid est assez singulière : c'est le Dr James Currie qui le premier a eu l'idée d'abaisser la température des fébricitants au moyen d'affusions froides, et encore cette idée lui avait-elle été suggérée par un de ses confrères de la marine. Celui-ci atteint lui-même de typhus remarqua que les accidents fébriles diminuaient chaque fois qu'une bouffée d'air froid entrait dans sa cabine. Il réclama pour lui-même des affusions froides et s'en trouva bien. Currie employait les affusions et parfois les bains froids dans le typhus, la scarlatine, etc., et beaucoup d'autres pyrexies; il avait soin de faire graduer avec soin et d'après des observations thermométriques la température de l'eau.

Il connaissait parfaitement les effets sédatifs du froid. Une de ses observations est relative à un typhique qui, dans un accès de délire, enleva ses draps, déchira sa chemise, et resta exposé complètement nu au milieu d'air; la température du corps descendit de 40° à 38,3, et les accidents d'excitation firent place au calme.

Gregory a appliqué la méthode de Currie dans la variole; Desgenettes a vu pendant la campagne d'Egypte un pestiféré guérir après une immersion involontaire dans le Nil. En 1805 Gianini emploie les lotions froides en Italie; en 1813, après la retraite de Russie, une violente épidémie de typhus sévit à Berlin. Horn, le directeur de l'hôpital de la Charité, a recours avec un plein succès au procédé de Currie; depuis lors, on l'a plus ou moins altéré, mais on ne l'a jamais tout à fait oublié dans cet hôpital.

En 1821 apparaît l'hydrothérapie avec le fameux Priessnitz, de Gräfenberg. « Il avait tout ce qu'il faut pour faire un empirique heureux. Absolument ignorant en science et en médecine, il avait beaucoup de bon sens, de confiance en lui-même, et il croyait fermement à son système. » On traitait alors la pneumonie par les saignées répétées, le tartre stibié, le calomel. Priessnitz, ne doutant de rien, immergeait des malades dans une cuve d'eau froide; il eut des succès remarquables : en diminuant notablement les accidents fébriles, il produisait presque toujours une amélioration momentanée mais très sensible.

Chomel, Graves et même Trousseau eurent recours à l'eau froide dans la fièvre typhoïde et la scarlatine.

En 1850 parut en Angleterre une monographie du Dr Armitage ayant pour titre : *Hydropathie dans les maladies aiguës*. Ce médecin, après avoir séjourné assez longtemps à Gräfenberg, traita par l'eau froide un assez grand nombre de malades à l'hôpital de la Charité, à Berlin, et cela du consentement de Schönlein et Traube. Son travail relatant les succès obtenus fut lu avec attention, mais ne réussit pas à convaincre la plupart des praticiens anglais.

C'est Brand, de Stettin, qui a remis la méthode en honneur. Une épidémie de fièvre typhoïde sévissait en 1871 parmi les soldats français prisonniers à Stettin. 931 furent attaqués; Brand les traita par sa méthode et tous guérirent. Le Dr Glénard, de Lyon, fut témoin du fait; sachant combien les épidémies de fièvre typhoïde sont graves, surtout chez les prisonniers de guerre exténués par les fatigues d'une longue campagne, et sous le coup d'une profonde dépression morale, il s'éprit d'enthousiasme pour la méthode de Brand et, à sa rentrée en France, il introduisait ce traitement dans les hôpitaux de Lyon. Depuis lors, elle a été expérimentée sur une large échelle par les médecins français.

En Angleterre, Wilson Fox et Ord ont employé le même traitement et ont vu, sous son influence, la mortalité diminuer d'une manière sensible. Il a été introduit en Amérique par le Dr Eder, de Boston.

Le principe de toute la méthode, c'est de maintenir pendant toute la durée de la maladie la température à un degré modéré. On y parvient en employant, outre l'eau froide, les médicaments dont nous avons parlé. Brand croit pourtant que plus on s'en tient au premier mode de réfrigération, plus on a de succès.

Les modes de réfrigération sont les bains froids, les affusions froides, l'enveloppement dans un drap mouillé, les bains à température graduée. Le bain froid est encore le procédé le meilleur et le plus simple; on y a recours dès que la température dépasse 39° (T. R.), celle du bain ne devra pas dépasser 21°; il est même préférable qu'elle soit plus basse. La durée du bain est fixée d'après l'état du malade et l'effet produit; on doit toujours obtenir un abaissement de 2 à 3°. Si dans un premier bain on n'atteint pas ce résultat, on donnera le suivant un peu plus froid. Ordinairement l'abaissement thermique continue une demi-heure environ après que le malade a été remis dans son lit, de sorte qu'il est inutile de prendre la température dans le bain. Sa durée moyenne est de dix à vingt minutes. Souvent il est bon de donner pendant le bain de l'eau-de-vie ou quelque autre stimulant.

La durée de l'effet produit est de trois heures dans les cas ordinaires. On prendra donc la température toutes les trois heures, le jour comme la nuit, et aussitôt qu'elle dépasse 39° on remet le malade dans le bain.

La rapidité de l'élévation consécutive est un indice certain du degré d'influence exercé par la fièvre sur le système nerveux. On aurait tort de supposer que l'eau froide n'a pas d'autre résultat que d'abaisser physiquement la température par soustraction

d'une certaine quantité de chaleur; elle exerce une influence très puissante sur le système nerveux en général, et amène les centres vaso-moteurs à reprendre leurs fonctions régulatrices de la chaleur. C'est là un fait expérimental bien connu.

Heidenhain a vu que l'irritation du sciatique chez le chien curarisé amène un abaissement de près de 2° Fahrenheit dans la température des organes internes. Si l'animal est fébricitant cette chute ne se produit pas; l'a-t-on refroidi préalablement en le plaçant dans un bain, on obtient l'abaissement normal.

Dans les cas de fièvre typhoïde à forme adynamique, avec stupeur, dépression nerveuse, soubresauts des tendons, météorisme, accompagnés d'une élévation modérée de température, l'effet stimulant vaso-moteur des bains a beaucoup plus d'importance que leur effet réfrigérant. Il faut alors que leur durée soit très courte; ils seront même remplacés avec avantage par les affusions froides. L'effet du bain passé, les malades seront couverts seulement d'un drap, d'un couvre-pieds léger. Dans son service, à l'hôpital des fiévreux, M. Caylen n'a jamais laissé donner de couvertures à un seul malade atteint de fièvre typhoïde, tant que sa température dépassait la normale.

Pour le régime : boissons froides en abondance; s'il y a de la céphalalgie, sachets de glace sur la tête; s'il y a du météorisme et de la douleur abdominale, compresses froides sur le ventre.

Les autres procédés de réfrigération sont moins sûrs dans leurs effets et n'ont leur raison d'être que quand il est impossible de songer aux bains froids.

Les bains à température graduée sont bons pour les personnes avancées en âge, dans les cas de prostration extrême, s'il y a une affection chronique du cœur ou des poumons, de la tendance aux syncopes, ou si, ce qui est souvent le cas, le malade éprouve une répugnance invincible pour les bains froids. La difficulté est l'application à domicile, surtout dans les classes pauvres. Les affusions froides sont indiquées quand, par suite de menaces d'hémorrhagie ou de péritonite, on hésite à remuer les malades.

Liebermeister, Jürgensen administrent la quinine, le salicylate de soude et la digitale en même temps que les bains froids. Braud ne les emploie que s'il est impossible d'avoir recours au bain. Leur avantage principal est de permettre de diminuer la fréquence de ceux-ci, mais ils sont loin d'avoir un effet aussi favorable sur le système nerveux, et parfois ils causent des symptômes désagréables.

La quinine est le meilleur de ces médicaments ; elle abaisse la température en diminuant les phénomènes d'oxydation. Comme elle s'élimine rapidement par les reins, il faut que le sang en renferme une certaine quantité pour que son effet antipyrétique se produise. Pour atteindre ce résultat, il faut en donner une haute dose en une fois, ou de petites doses à de courts intervalles.

Pour les adultes, il faut de 1 gr. 50 à 2 gr.; l'abaissement thermique est de 3 à 4° (F.) et il se prolonge pendant plusieurs heures. Il vaut mieux la donner le soir, au moment où la température atteint son maximum, ou bien pendant la dépression produite par un bain froid. Dans la fièvre typhoïde ces doses produisent quelquefois des phénomènes de quinisme désagréables : surdité et bourdonnements d'oreille; les vomissements sont plus grands : on peut les prévenir en combinant à la quinine l'opium ou la glace.

Le salicylate de soude abaisse rapidement la température, c'est là son seul mérite; il a tous les inconvénients de la quinine et produit de plus des effets dépressifs très défavorables.

La digitale employée par Murchison est plus avantageuse. A petite dose, elle ralentit les battements du cœur en excitant le vague; à dose plus élevée, elle les ralentit en le paralysant; enfin si on augmente de beaucoup la quantité, on a une paralysie du muscle par action directe sur ses fibres. Dans ces conditions la pression est augmentée dans les petites artères et diminuée dans les veines. Cet effet ne semble pas dû à l'action de cette substance sur les nerfs vaso-moteurs, mais à la stimulation directe des nerfs périphériques. Cette contraction affecte les artères de l'intérieur de l'abdomen, surtout celles du système mésentérique, beaucoup plus que les vaisseaux superficiels, de sorte que le sang est poussé des organes producteurs de la chaleur aux points où sa déperdition est le plus facile : la conséquence est un refroidissement.

La digitale donnée comme antipyrétique doit l'être à haute dose, ou bien aucun effet n'est produit sur la température. Il faut toutefois prêter attention à ce que le premier degré de son action sur le cœur ne soit pas dépassé; donné de la sorte, elle diminue la fréquence et augmente l'amplitude du pouls et tend à combattre le relâchement général des artères qui est si marqué dans la fièvre. Ce serait un remède fort dangereux si le cœur était affecté d'une dégénérescence graisseuse aiguë; par conséquent, on n'y aura pas recours vers les dernières périodes de la fièvre. (*Paris-médical* d'après *Med. Times and Gaz.*, April 24, 1880, p. 443).

2261. = Ergot de seigle et acide sulfurique contre les ménorrhagies. — « De tous les médicaments que j'ai essayés contre la ménorrhagie, dit le Dr Mattheus Duncan, l'ergot de seigle est le meilleur. On dit généralement en obstétrique que l'ergot de seigle produit ses effets en quinze minutes : c'est douteux, même pendant la parturition ; mais chez les femmes non enceintes, il ne faut pas vous attendre à ce qu'il agisse complètement jusqu'au jour où son usage aura été suspendu. J'ai continué des semaines entières avant d'obtenir un résultat satisfaisant, et cela sans interruption.

« Après l'ergot de seigle viennent l'acide gallique et l'acide tannique. Je ne suis pas certain qu'ils produisent le moindre effet; cela est possible pourtant, et leur usage est tout aussi rationnel que celui d'autres médicaments. Je les ai employés, et je vous exprime exactement l'impression qu'ils ont faite sur mon esprit. Le médicament qui me paraît le meilleur après l'ergot de seigle, c'est l'acide sulfurique, souvent en combinaison saline ; il n'y a pas d'inconvénient à ce que cette combinaison soit légèrement laxative. L'effet se produit rapidement; vous pouvez le donner à hautes doses et souvent; par exemple, vous pouvez donner un drachme ou même deux en plusieurs doses dans la journée. L'heureuse influence de la digitale ou du chanvre indien est presque certaine; cependant l'un et l'autre valent beaucoup moins que l'ergot de seigle et l'acide sulfurique. » (*Braith waite's Retrospect*, 1880; Synopsis, p. LXXII.)

2262 = Inhalation de nitrite d'amyle comme antidote de l'empoisonnement par le chloral. — Le Dr Sinclair Coghill, dans le *British médic. journal*, 1879, a rapporté l'histoire d'un empoisonnement très grave par une forte dose de chloral. Le malade semblait menacé de mort. On lui fit respirer vingt gouttes de nitrite d'amyle et en moins d'un quart d'heure, il revint à lui et fut sauvé. Si cela se confirme, le nitrite d'amyle serait le véritable antidote du chloral.

NOUVELLES.

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS. — *Amphithéâtre d'anatomie.* — Programme des cours de la saison

d'été, année 1881. — 1° *Cours de médecine opératoire.* — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que M. le Dr Tillaux, chirurgien de l'hôpital Beaujon, directeur des travaux anatomiques, ouvrira ce cours le lundi 25 avril 1881, à 2 heures.

M. le Dr Tillaux traitera des ligatures d'artères.

M. Quénu, premier prosecteur, traitera des amputations.

M. le Dr Le Bec, deuxième prosecteur, traitera des résections et opérations spéciales.

Des répétitions seront faites, après chaque leçon, sous la direction des professeurs.

2° *Conférences d'histologie.* — Des conférences sur l'histologie normale et pathologique continueront à être faites par M. le Dr Mayor, chef du laboratoire.

MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope.

Nota. — Les microscopes et autres instruments nécessaires aux divers travaux pratiques seront mis gratuitement à la disposition de MM. les élèves par l'administration de l'Assistance publique.

Les séries devant être reformées pour la médecine opératoire, MM. les élèves sont prévenus que leurs cartes seront reçues à l'amphithéâtre, à partir du 1er avril.

— On dit que M. le Directeur de l'assistance publique a été vivement impressionné par l'avis unanime des médecins et chirurgiens des hôpitaux sur la guerre d'extermination entreprise contre les religieuses hospitalières. M. le Directeur n'en doit pas être étonné ni offensé. Nouveau venu dans l'administration, il en ignore les traditions ; mais quand on est le chef et le représentant d'un corps aussi élevé dans la science que celui des hôpitaux, il faut pour les choses médicales s'inspirer de ses conseils avant de prendre des déterminations importantes. Il faut même savoir lutter contre les brouillons qui désorganisent tout sans avoir rien de prêt pour remplacer ce qu'on détruit. — Une question se présente en ce moment, celle des *services spéciaux d'accouchement* et des chirurgiens du bureau central que le concours a désigné pour en prendre possession. Nous allons voir si dans cette occasion notre directeur va délaisser le corps tout constitué des chirurgiens des hôpitaux pour instituer un petit concours secondaire introduisant dans les services hospitaliers des personnalités d'un degré d'instruction inférieur à ceux que les grands concours ont nommés.

Témoignages de satisfaction. — Le ministre de la guerre accorde un témoignage de satisfaction pour le dévouement dont ils ont fait preuve en soignant gratuitement, pendant de longues années, les militaires de la gendarmerie ainsi que leurs familles, à :

MM. Szulliezi, docteur en médecine à Châtillon-sur-Loing (Loiret).

Delplanque, médecin à Montreuil (Pas-de-Calais).

Simyan, docteur en médecine à Cluny (Saône-et-Loire).

Depoux, docteur en médecine à Pionsat (Puy-de-Dôme).

Guyot, officier de santé à Sotteville-lès-Rouen.

Colard, docteur en médecine à Ornans (Doubs).

Neyel, officier de santé au Faouët (Morbihan).

Mouret, docteur en médecine à Monistrol-sur-Loire (Haute-Loire).

Nos confrères qui voient chaque jour donner la Légion d'honneur à des employés de bureau qu'on paye généreusement et à des médecins qui n'ont aucun titre sérieux doivent être bien heureux de recevoir ainsi un témoignage de satisfaction du ministre de la guerre. C'est véritablement antique. La république de Sparte n'aurait pas mieux fait.

— Le banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris, aura lieu le samedi 23 avril, à sept heures, dans les salons de l'Hôtel-Continental.

Le prix de la souscription est fixé à vingt francs pour les anciens internes, et à seize francs pour les internes en exercice.

On peut verser le montant de la cotisation entre les mains de l'interne en médecine, économe de la salle de chaque hôpital, ou le remettre à l'un des commissaires du banquet, les Drs Piogey, Bottentuit et Emile Tillot.

Dr Piogey, rue Saint-Georges, 24.
Dr Bottentuit, rue de Londres, 56.
Dr Tillot, rue Fontaine-Saint-Georges, 4.

— *Mortalité à Paris.* — Population d'après le recensement en 1876 : 1,988,806 habitants, y compris 18,380 militaires. Population probable de 1881 : 2,020,000. — Du vendredi 25 au jeudi 31 mars, les décès ont été au nombre de 1,245. Ils sont dus aux causes suivantes : Fièvre typhoïde, 45. — Variole, 27. — Rougeole, 19. — Scarlatine, 11. — Coqueluche, 11. — Diphthérie, Croup, 54. — Erysipèle, 8. — Fièvre puerpérale, 8. — Méningite, 59. — Phthisie pulmonaire, 198. — Tuberculose, 7. — Autres affections générales, 78. — Débilité des âges extrêmes, 64. — Bronchite aiguë, 66. — Pneumonie, 98. — Entérite de l'enfance, 87. — Maladies de l'appareil cérébro-spinal, 88; — de l'appareil circulatoire, 75; — de l'appareil respiratoire, 83; — de l'appareil digestif, 56; — de l'appareil génito-urinaire, 25 ; — de la peau et du tissu lamineux, 13. — Os et articulations, 9. — Morts violentes, 40. — Causes non classées, 6. — Nombre absolu de la semaine, 1,245.

Résultats de la semaine précédente : 1,193.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Librairie F. Savy.

Des épileptiques. Des moyens de traitement et d'assistance qui leur sont applicables, par le Dr Lunier, inspecteur général des asiles d'aliénés. Paris 1881, gr. in-folio de 23 pages, 31 planches coloriées. — Prix, 1 fr. 50.

Vient de paraître.

COMPENDIUM-ANNUAIRE DE THÉRAPEUTIQUE du *Paris médical*, renfermant tous les faits intéressants de la thérapeutique française et étrangère, publiés dans l'année précédente.

La première année, 1880, formant un volume in-8°, est en vente à 2 fr. 50 au bureau, et sera donnée en *prime* au prix de 1 franc pour les *abonnés* du journal, mais, dans l'un et l'autre cas, il y aura 25 cent. en plus si l'on veut un envoi par la poste.

Le Propriétaire-Gérant : Dr BOUCHUT.

PARIS. — IMPRIMERIE A. PARENT.
A. DAVY, successeur, imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Mr-le-Prince, 29-31



5 Médles d'Or, 3 Gds Dipls d'Honneur

PRÉCIEUX POUR MALADES & MÉNAGE

Se vend chez les Épiciers et Pharmaciens.

Compie Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES
26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE
ET SALICYLATES
de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

LA PLUS PURGATIVE DES EAUX MINÉRALES.

Pullna (Bohême). GRANDS PRIX : Philadelphie, 1876; Paris, 1878, et Sidney, 1879. Antoine ULBRICH.

VIN DE COCA DU PÉROU DE CHEVRIER

21, faubourg Montmartre. — Ce vin est *tonique stomachique* et *nutritif*. Il est employé avec succè dans l'atonie des voies digestives, maux l'estomac, gastrites, gastralgies, etc.

PANSEMENT ANTISEPTIQUE Méthode LISTER

MM. DESNOIX et Ce, pharmaciens, 17, rue Vieille-du-Temple, à Paris, préparent, depuis plusieurs années déjà, toutes les pièces nécessaires au pansement antiseptique par la méthode Lister et les tiennent à la disposition des médecins et chirurgiens qui désirent employer ce mode de traitement.

ANÉMIE, CHLOROSE
RACHITISME

PYROPHOSPHATE DE FER
DE E. ROBIQUET

Approuvé par l'Académie de Médecine

Le **PYROPHOSPHATE de FER** se prépare en **DRAGÉES, SOLUTION, SIROP** ou **VIN**, suivant le goût du malade. On l'emploie contre l'**anémie**, la **chlorose**, les **affections scrofuleuses**, l'**engorgement des glandes**, les **tumeurs**, etc., parce qu'il offre ce précieux avantage de fournir à l'organisme le **fer** et le **phosphore** indispensables à la bonne constitution des **os**, des **nerfs** et du **sang**.

Dragées ou **Sirop : 3 fr.**
Solution : 2 fr. 50. — Vin : 5 fr.

A PARIS : Adh. DETHAN, Phien, Faub. St-Denis, 90
J. MARCOTTE, Phien, Faub. St-Honoré, 90
et princip. Pharmacies de France et de l'Etranger.

PLUS DE TÊTES CHAUVES !

EAU MALLERON, seul Inventeur (*Propriétaire des Brevets français perfectionnant les appareils de fabrication*). — **Hautes Récompenses, 44 Médailles** (20 en Or). — Traitement spécial du cuir chevelu, arrêt *immédiat* de la chute des cheveux, repousse certaine à tout âge (*forfait*).— **AVIS AUX DAMES** : Conservation et croissance de leur chevelure, même à la suite de couches. Env. *gratis* renseignements et preuves. — **F. MALLERON**, chimiste, **r. de Rivoli, 85**. — **AVIS IMPORTANT.** Une dame applique à mon cabinet un procédé chimique inoffensif qui enlève immédiatement tous *poils* et *duvets* si disgracieux chez les dames; on ne paye qu'après succès. — On peut appliquer soi-même. Envoi NOTICE **franco**. — *PAS de SUCCURSALE à PARIS.*

Remise à MM. les Docteurs et Pharmaciens.

DRAGÉES GRIMAUD au fer et à l'ergot de seigle

Approuvées par plusieurs Sociétés de Médecine

Employées avec succès contre les affections chlorotiques, la leucorrhée et les anémies de toute nature. Médication nouvelle et très précieuse pour la guérison des INCONTINENCES D'URINE, la paralysie ou atonie de la vessie.

Récompenses : Lauréat des Hospitaliers d'Afrique, 15 nov. 1878 — Médaille d'honneur de première classe, à Voltri (Italie 13 janvier 1879. — Lauréat à l'Exposition internationale des Sciences appliquées a l'Industrie, 1879. — Paris, médaille d'or, 1879. — Paris, médaille, 1880.

Se trouvent dans toutes les principales pharmacies, et au dépôt général, à Poitiers, rue des Trois-Pilliers, chez l'inventeur M. GRIMAUD aîné, ancien pharmacien de l'école de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes.

MALADIES DE LA GORGE
DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

PASTILLES DETHAN

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les *Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations* causées par le *tabac*, effets pernicieux du *mercure*, et spécialement à MM. les **Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs** pour faciliter *émission de la voix*.
Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris,
et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.
Exiger la *signature* : Adh. DETHAN. Prix fco, 2f 50

GRAVELLE

DYSURIE, CYSTITE *et toutes les Inflammations de la Vessie et des reins sont infailliblement guéries par le* **Thé** *et les* **Pilules de Stigmates de Maïs.**

LA BOITE DE PILULES : 2 fr. | LA BOITE DE THÉ : 0f60 — *FRANCO par la poste*

PARIS — de la PHARMACIE NORMALE 19, rue Drouot.

CRÊME ALIMENTAIRE
DU DOCTEUR CAHOURS
CONTRE LA

COQUELUCHE

les Rhumes et les Bronchites chroniques

Expérimentée avec succès à l'hôpital de l'Enfant-Jésus

ENTREPOT : chez M. AUGÉ, rue Saint-Denis, 32.

Dépot : dans toutes les Pharmacies.

APPAUVRISSEMENT DU SANG
FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES

VIN DE BELLINI

AU QUINQUINA ET COLOMBO

Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses; fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang*; il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.
Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris;
et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

BAIN DE PENNÈS

HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT

Remplace Bains alcalins, ferrugineux, sulfureux, surtout les bains de mer. *Éviter contrefaç. en exig' timbre de l'État*

Gros : 2, r. Latran, Paris. Détail : tes Pharmacies.

MÉDICATION PROPYLAMIQUE



100 dragées, 3 francs. Plus efficaces que l'huile. Ni dégoût, ni renvois. Une Dragée MEYNET remplace 2 cuillerées à bouche d'huile.
PARIS, ph., 31, rue d'Amsterdam, et principales pharmacies.

MALADIES DE L'ESTOMAC
DIGESTIONS DIFFICILES

POUDRES ET PASTILLES PATERSON

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

Ces *Poudres* et ces *Pastilles antiacides* et *digestives* guérissent les *maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques*; elles régularisent les *fonctions de l'estomac* et des *intestins*.
Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris,
et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

MIEL DE DENTITION WEBER

Aux Bromures combinés
POUR COMBATTRE
LES ACCIDENTS DE LA DENTITION DES ENFANTS

Calme par absorption rapide et directe par les gencives; prévient les convulsions. Ne contient aucun narcotique. (Voir *Paris Médical*, no 46).—25, r. Duphot. — Dépôt : chez tous les Droguistes et toutes les pharmacies. Le fl., 3 fr.

GRAINS DE SANTÉ DU Dr FRANCK

Apéritifs, Stomachiques, Purgatifs, Dépuratifs

BOITES BLEUES

Il y a beaucoup d'imitations. Les Véritables, contenus dans des *boites bleues*, **représentent seuls la formule du Codex no 603** (Aloès et gomme gutte.)
Phie LEROY, 42, r. Neuve-St-Augustin, et toutes les bonnes pharmacies.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, rue La Bruyère et dans toutes les Pharmacies. — Prix : 4 francs.

MAUX DE GORGE le Gargarisme-Sec DU Dr WILLIAMS

que l'on peut toujours avoir dans sa poche, **préserve et guérit** *très-promptement* (**1f50** *franco par poste*).
PHARMACIE NORMALE, *19, rue Drouot*, **Paris**

NOUVEAU FERRUGINEUX TRÈS-EFFICACE ET BIEN TOLÉRÉ

PILULES DE FER COQUET

Au Saccharolé de fer pur, inaltérable à l'air

Chaque Pilule représente 10 centig. de fer pur. LE FLAC. 3 FR.

Toutes Pharmacies et 3, rue Aubriot, Paris